rapport 148.

De deux observations envoyées à l'academie par Mr noblet membre du College de Chirurgie de rennes en bretagne.

La premiere a pour objet un fusilier du regiment de penthievre infanterie, agé de 29 ans qui, etant ivre, reçut deux Coups de bayonnette, l'un sur la portion Charnue et Claviculaire du grand pectoral, et l'autre immediatement au dessus de l'extremité superieure et l'echancrée de la premiere piece du sternum. le blessé ~~perdit~~ ~~il~~ rendit beaucoup de sang et perdit Connaissance: il fut transporté à l'hotel dieu, et Ce fut la que l'autheur de l'observation le vit pour la premiere fois; il lui trouva le pouls petit, serré et à peinne sensible; les extremités etaient froides, il avait dit on, Craché le sang, ses soins se bornerent a faire appliquer un emplâtre de betoine sur Chacunne des blessures et a echauffer le malade en le faisant Couvrir. le lendemain le blessé eprouvait de la difficulté à respirer et ressentait une vive douleur au Côté gauche de la poitrine; Ces accidents furent Combattus par la diette, les saignées, les fomentations emollientes: ils diminuerent et avec tant d'avantages, qu'ils allerent toujours en diminuant jusqu'au 9 neuvieme jour qu'ils ~~Mr noblet~~ avaient entierement disparus. le malade faisant bien toutes ses fonctions sa guerison fut regardée Complette.. une indigestion survenüe le 15 du même mois fit naitre de nouveaux accidents; le 16 le malade ressentit une grande douleur au Côté gauche de la poitrine, il ne pouvait se Coucher sur le Côté droit, il sentait le flot d'un liquide lorsqu'il s'agitait, la fievre etait forte et la langue tres Chargée: un apozême purgatif dissipa Ces accidents et le soir ~~[illegible]~~ les Confreres de Mr noblet assemblés, ne trouvant

ARC
carton 34
n°_ 68
ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

aucun indice d'épanchement ~~regardé~~ jugerent que la maladie était une fievre Catharrales bilieuse, épidemique alors, ~~une, sans putride de Soldats~~, le malade fut Confié aux soins d'un medecin, et le Chirurgien vit rarement le blessé depuis Cette époque. le trente juin les signes de l'épanchement de poitrine s'annoncerent évidemment, MR roblet assembla ses Confreres, l'operation de l'empyeme fut unanimement Conseillée, on la pratiqua et une ~~grande~~ immense quantité de ~~sang, de pus~~ serosités sanguinolente s'écoula aussitôt par la playe: le malade fut incontinent soulagé on ~~vit~~ appliqua l'apparei l'ordinaire: depuis Ce tems le blessé éprouva des alternatives de bien et de malaiser, et la quantité et la qualité du pus qui sortait à Chaque pensemant ont Continuellement variés, pendant un mois vers le Commencement d'aout le mieux fut très marqué, le malade dormait, et avait assez bon appetit sur la fin du mois la quantité de matiere fournie à Chaque pensemant variait encore depuis une demie once jusqu'à neuf, il soufrira parcelle de la propre substance du poumon ~~mais alors le malade dormait, avait appetit~~ avait recouvré des forces et de l'embonpoint, il dormait bien, avait bon appetit, ~~jouissait de liberté~~ et mangeait à l'ordinnaire, mais instruit que sa maladie était incurable il quitta l'hopital le premier septembre pour retourner dans sa patrie et ~~depuis on n'a plus~~

Cette obrervation nous offre differents points a discuter.
1° les symptômes existants le même jour et le lendemain de la blessure, qui se ~~tera~~ furent dissipés par les remedes generaux qui se renouvellerent apres ~~un~~ l'indigestion, etaient-ils suffisants pour Caracteriser un epanchement de poitrine. ?
2° aurait-on du pratiquer l'operation de l'empyeme lors de la premiere assemblée du College ?
3° Cette observation enrichit elle la Chirurgie ?
Les premiers symptômes qui se sont manifestés après la blessure ne pouvaient Caracteriser un epanchement de poitrine, le blessé ressentait une vive douleur au Côté gauche et avait de la difficulté a respirer; mais qu'est ce que Cela prouve ~~pour~~ d'une piqure d'epingle, la plus legere inflammation ne peut-elle pas produire ces accidents et de bien plus graves ; donc leur existence ne demontrait point Celle de l'epanchement;
huit jours après ~~la~~ leur disparition totale ~~de~~, une indigestion les fit naitre de nouveaux: le malade avait une forte douleur au Côté gauche de la poitrine, il ne pouvait se Coucher sur le Côté droit et sentait le flot d'un liquide quand il s'agitait, la fievre etait forte et la langue extremement Chargée:
Cette nouvelle revolution n'annoncait-elle pas evidemment un epanchemant dans la Cavité du thorax ? non a mon avis;
La douleur du Côté gauche ne peut entrer en ligne de Compte ici, l'autheur de l'observation n'ayant point specifié ~~de~~ sur quel Côté avait porté le Coup de bayonnete: d'ailleurs la douleur d'un Côté, la difficulté de se Coucher sur l'opposé, ne Conviennent pas exclusivement à la maladie en question: la sensation

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

d'un flot de liquide lorsque le malade s'agitait n'etait-elle pas ideale ? Continuellement questionné sur ce qu'il ressentait, sur les craintes d'un amas de liquide dans la poitrine, le malade n'a-t-il pas pu se livrer a son imagination et alors rien de surprenant dans l'annonce du phenomene precedent; et si a ce que nous venons de dire nous adjoutons qu'un apozême purgatif aiguisé avec un peu de tartre émetique dissipa tellement tout les accidents ce qui faisait croire a l'epanchement, que le soir même il n'en avait plus aucun symptôme; ne serons nous pas à peu pres convaincu que l'amas de fluide liquide n'existait pas et que les accidents enoncés dependaient en grande partie d'une pleuresie bilieuse maladie regnante alors, dont le malade etait attaqué depuis quelques jours et qui depuis parcourut ses periodes. l'on insistera sans doute et l'on dira que l'accumulation d'un liquide existait dans la poitrine puisque l'operation l'a demontrée le fait est vray et nous en convenons; mais aussi qu'est-ce que cela prouve contre notre assertion ? rien surement car nous n'avons pas pretendu nier son existence ~~pendant la maladie et la terminaison de la pleuresie bilieuse~~ ~~ni au quel ...~~ n'avions en vue que de faire voir combien etaient incertains les signes de l'epanchement avant la fievre continue et nous n'avons jamais pretendu nier son existence a la terminaison de la pleuresie bilieuse ~~...~~ ni qu'une pareille maladie put se terminer par un abcès au poumon ou que pendant son existence il fut impossible qu'il se formât un epanchement dans la poitrine: l'edeme qui survint aux extremités inferieures, qui s'etendit au scrotum, jusque sur le thorax dans le cours de la maladie ne semble-t-il pas venir a l'appuy de cette derniere proposition ? donc l'objection que nous venons de detruire n'infirme point notre assertion

Dans la ~~8~~ 9me observation il est question d'un maçon agé de 25 ans qui tomba le 17 juillet de dessus un echaffaud, elevé d'environ 6 pieds, et qui fut incontinent attaqué de vomissements et de retention d'urine, aux quels succederent la dejection des matieres fecales et la paralysie des extremités inferieures: Ces accidents resisterent a tous les remedes employés pour les combattre; une tumeur que l'on apperçut vers les dernieres vertebres dorsales fit croire a leur luxation: la reduction fut inutilement tentée et le malade mourut le 21 du mois.

a l'ouverture du cadavre, l'autheur reconnut reconnut la luxation complette des apophyses articulaires superieures et de la dixieme vertebre du dos, compliquée de fractures de ces mêmes apophyses, des transverses, du corps de cette vertebre et de l'apophyse epineuse de la neuvieme.

Cette observation n'apprend rien de neuf: tout le monde sait que la luxation des vertebres et de leurs apophyses articulaires peut avoir lieu s'il y a fracture à ces mêmes parties: or telles etaient les luxations dont il s'agit et qui par cela seul n'offrent aucun merveilleux sous ce point de vue [qu'il existe encore de ces erreurs à ce sujet] elles prouvent seulement; toute la violence du coup que reçut le malade et combien sont dangereuses les chutes sur la colonne vertebrales; mais qui n'en etait pas convaincu avant l'observation de Mr Noblet!

Concluons donc que l'autheur de ces observations n'a point augmenté le domaine de la chirurgie et que l'academie eclairant son zele lui aura rendu toute la justice qui lui est due. Gallée

ARC 34 n°68

2° devait on pratiquer l'operation de l'empyeme lors de
la premiere assemblée des confreres de Mr noblet ?
d'apres ce que nous venons de dire, il est manifeste que
l'on eut mal fait ; car on ne doit point operer sans etre
prealablement sure de la necessité d'une operation,
or cette necessité n'est point prouvée pendant que celle
de la maladie ne l'est pas ; et c'est la precisement
le fait dont il s'agit. concluons donc que rien
n'indiquait l'operation.

3° cette observation enrichit elle la chirurgie ?
je ne le crois pas : ~~cettenue~~ observation est tronquée
et n'apprend rien de nouveau
et laisse beaucoup de choses a desirer : d'abord elle ne
nous donne aucun eclaircissement sur la grandeur
ni la direction des playes : on ne scait pas non plus si
celle qui fut faite au muscle grand pectoral etait
du côté droit ou du côté gauche ; il n'est pas dit
un mot du procedé operatoire, et l'omission la
plus essentielle, c'est que l'on ignore la terminaison
de la maladie ; puisque ~~le glaive~~ quand lors du
depart du blessé pour son pays il rendait encore par l'ulcere depuis
une demie once jusqu'a neuf onces de matieres
purulentes par jour, et que depuis ce temps on l'a
entierement perdu de vue : avouons donc que la
chirurgie ne peut pas tirer beaucoup d'avantages des
details de cette maladie ni de la maniere dont ~~..~~ Mr
noblet et ses confreres se sont conduits pour la combattre ;
puisque tout cela ne nous offre aucune nouvelle moisson.